



**Istituto Comprensivo**  
**“3° C.D. - Ceschelli ”**  
Via Ciferi, 53  
SAN GIUSEPPE VESUVIANO



codice meccanografico: NAIC8FJ00C  
codice fiscale 92044620683  
e-mail: [naic8fj00c@istruzione.it](mailto:naic8fj00c@istruzione.it)

Telefono 081 5295203  
Fax 081 5295203  
e-mail certificata: [naic8fj00c@pec.it](mailto:naic8fj00c@pec.it)

## AUTORIZZAZIONE

Da riconsegnare compilata e firmata alla scuola

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_, presa visione del programma, delle modalità di svolgimento e del contributo spese a carico degli alunni, per il viaggio / visita d'istruzione a \_\_\_\_\_ organizzato dalla scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con l'utilizzo del mezzo \_\_\_\_\_, AUTORIZZO mio figlio/a a partecipare.

## DICHIARO

di aver fatto presente a mio/a figlio/a che deve:

- Mantenere un comportamento sempre corretto
- Non provocare danni a se stessi o ad altri
- Attenersi alle regole e alle decisioni prese dagli insegnanti accompagnatori
- Non allontanarsi mai dal gruppo se non autorizzato dagli insegnanti accompagnatori
- Rispettare gli orari stabiliti dagli insegnanti accompagnatori
- Avere cura degli oggetti personali (la scuola non è responsabile) e rispettare le cose altrui
- Essere in possesso di un documento valido
- Essere in possesso della tessera sanitaria rilasciata dalla ASL di residenza

Di essere a conoscenza del fatto che in presenza di insistente intolleranza alle regole o di comportamento scorretto (che possa, in qualsiasi modo, compromettere il regolare svolgimento dell'attività extrascolastica), la scuola ha la facoltà di far rientrare in anticipo l'alunno (a sue spese), il quale potrà essere diffidato a partecipare ad altri viaggi d'istruzione organizzati dalla scuola.

Di essere consapevole che il risarcimento di eventuali danni provocati dallo studente nei mezzi di trasporto, negli alberghi, ristoranti, o altro, sarà posto a carico del responsabile.

Di essere consapevole dell'obbligo di dichiarare al responsabile dell'attività, con il dovuto anticipo, se lo studente presenta eventuali intolleranze alimentari e/o patologie cui deve essere prestata particolare attenzione (In caso positivo dovrà essere compilato un modello aggiuntivo presso la scuola).

San Giuseppe Ves.no

Firma

\_\_\_\_\_